

**FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**
**INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA**

<b>RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL</b>	<b>RUC</b>	<b>EXPEDIENTE</b>	
REVYSOLTY S.A.	0992819740001	134247	
<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CANTON</b>	<b>PARROQUIA</b>
	GUAYAS	GUAYAQUIL	XIMENA
<b>CIUDADELA</b>	<b>BARRIO</b>	<b>CALLE</b>	<b>NÚMERO</b>
9 DE OCTUBRE		CUARTA	SL.12
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b> MZ.22		<b>CONJUNTO</b>	
<b>EDIFICIO/C.C.</b>		<b>BLOQUE</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b> ATRÁS DE DEPRATI SUR		<b>CAMINO</b>	
<b>CASILLERO POSTAL</b>		<b>TELEFONO 1</b>	042431187
<b>CORREO ELECTRÓNICO 1</b> saraportugal@digesclt.com		<b>TELEFONO 2</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO 2</b> gsalar@cablomodem.com.ec		<b>CELULAR</b>	042431187
<b>SITIO WEB</b>		<b>FAX</b>	

**IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL**

<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
------------------	--------	---------------	-----------

**INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O OPODERADO**

<b>TIPO DE PERSONA</b>	PERSONA NATURAL		
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	GUTIERREZ SOLIS MYRNA DE FATIMA		
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN</b>	CEDULA	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	0904502283
<b>TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL</b> INDIVIDUAL		<b>NACIONALIDAD</b>	ECUADOR
<b>CARGO QUE DESEMPEÑA</b>	GERENTE GENERAL	<b>PROVINCIA</b>	GUAYAS
<b>FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL</b>	30/08/10 12:00 AM	<b>CANTON</b>	GUAYAQUIL
		<b>PARROQUIA</b>	XIMENA
<b>CIUDADELA</b>		<b>BARRIO</b>	
<b>CALLE</b>	CUARTA	<b>NÚMERO</b>	104
<b>INTERSECCIÓN/MANZANA</b>	AVENIDA TERCERA	<b>CONJUNTO</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>EDIFICIO/C.C.</b>	
<b>NÚMERO DE OFICINA</b>		<b>KM</b>	
<b>CAMINO</b>		<b>REFERENCIA UBICACIÓN</b>	CDLA 9 DE OCTUBRE CALLE CUARTA
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b> mymaguti@gmail.com		<b>TELEFONO</b>	042431187
		<b>CELULAR</b>	042431187

*Doniel Mijes*  
 0926169285



Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
OFRECE VENTAS CON CRÉDITO DIRECTO A SUS CLIENTES Y COBRA INTERESES	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: GUTIERREZ SOLIS MYRNA DE FATIMA  
Identificación 0904502283

FECHA DE PRESENTACIÓN FÍSICA

NOTA El presente formulario no se aceptará con enmendaduras o tachones

Fecha máxima de presentación: 29/11/2012

En caso de no presentarse en la fecha indicada, deberá realizar nuevamente el procedimiento.

